

## Fact Sheet

### People Living with HIV/AIDS

The federal Patient Protection and Affordable Care Act (PPACA) makes numerous changes to public and private health insurance plans. In addition to these changes, the legislation establishes the federal Pre-Existing Condition Insurance Plan (PCIP).

The PCIP, offered through a federal health pool, is designed for people with pre-existing conditions like HIV/AIDS. It is anticipated that with the development of the PCIP, Texans living with HIV/AIDS will be given the opportunity to purchase health coverage.

#### **What changes under PPACA affect people living with HIV/AIDS?**

- If you have not been insured for six months and have preexisting conditions (such as HIV/AIDS), you can apply for the PCIP. **Treatment of preexisting conditions will be immediately covered.**
- If you reach the Medicare Part D “donut hole,” you will receive a 50 percent discount on brand-name drugs while in the “donut hole”.
- Health plans are prohibited from rescinding coverage unless they can show evidence of fraud or intentional misrepresentation.
- Health plans are not allowed to place lifetime dollar limits on your coverage, unless your plan receives a waiver from the federal government.
- Health plans are no longer allowed to limit or deny benefits or coverage to a child under 19 because of preexisting HIV/AIDS. The same will be true for adults and dependent children age 19 and older beginning in 2014.
- Medicare and most private health plans must provide basic preventative services (annual check-ups, HIV screenings, etc.) at no additional cost.
- Community health centers will receive \$11 billion in new funding over the next five years, and \$1.5 billion will be used to place about 15,000 primary care providers in communities with shortages.

#### **Do these changes apply to my private insurance plan?**

Yes, if you receive insurance through your employer or you bought an individual policy for yourself and your family after March 23, 2010.

#### **Are there any exceptions?**

Plans and policies that existed on or before March 23, 2010 are known as “grandfathered” plans or policies and are not subject to certain PPACA provisions. However, the new protection for children under 19 with preexisting conditions applies to all group health plans or policies, including those that existed prior to March 23, 2010.

Your health plan must tell you in its plan materials whether it is grandfathered. If you believe your health plan is wrongly claiming to be grandfathered, contact Texas CHAP.

#### **What other protections does the health care reform law offer consumers?**

- Stops insurance companies from denying benefits to children younger than 19 because of a pre-existing condition.
- Allows consumers to add or keep children on their health policies until age 26.
- Allows certain Texans who have been uninsured for six months and who have preexisting conditions to enroll in the federal Pre-Existing Condition Insurance Plan (PCIP).
- Eliminates annual and lifetime dollar limits on your coverage unless your plan received a waiver from the federal government.
- Requires plans to offer some important preventive services to enrollees without charging a copayment, coinsurance, or deductible.
- Ensures your right to appeal to an independent entity when your plan denies payment for a service or treatment.

## Hoja Informativa

### Personas que Viven con VIH/SIDA

La Ley Federal de Asistencia Asequible y Protección al Paciente (Federal Patient Protection and Affordable Care Act –PPACA, por su nombre y siglas en inglés) hace numerosos cambios a los planes de seguros de salud públicos y privados. Además de estos cambios, la legislatura establece el Plan Federal de Seguros para Condiciones Preexistentes (Federal Pre-Existing Condition Insurance Plan – PCIP, por su nombre y siglas en inglés).

El PCIP, es ofrecido mediante un fondo federal de salud, y está diseñado para personas con condiciones preexistentes como el VIH/SIDA. Se prevé que con el desarrollo del PCIP, los texanos que viven con el VIH/SIDA tendrán la oportunidad de comprar una cobertura de salud.

#### ¿Qué cambios bajo el PPACA afectan a las personas que viven con VIH/SIDA?

- Si no ha tenido un seguro en por lo menos seis meses y tiene una condición preexistente (tal como el VIH/SIDA), usted puede solicitar el PCIP. **El tratamiento para las condiciones preexistentes será cubierto inmediatamente.**
- Si alcanza el “periodo sin cobertura” (donut hole, por su nombre en inglés) de la Parte D de Medicare, usted recibirá un 50 por ciento de descuento en los medicamentos de marca, mientras esté en el periodo sin cobertura.
- Los planes de salud tienen prohibido anular la cobertura a menos que ellos puedan mostrar evidencia de fraude o declaración intencional falsa.
- Los planes de salud no pueden poner límites de por vida en dólares en su cobertura, a menos que su plan reciba una exclusión por parte del gobierno federal.
- Ya no es permitido que los planes de salud limiten o nieguen los beneficios o una cobertura a un hijo menor de 19 años debido a la preexistencia del VIH/SIDA. Lo mismo se aplicará a los adultos e hijos dependientes de 19 años y mayores, a partir del 2014.
- El Medicare y la mayoría de los planes de salud privados deben proporcionar los servicios básicos preventivos (chequeos anuales, exámenes de VIH, etc.) sin costos adicionales.

- Los centros comunitarios de salud recibirán \$11 mil millones de dólares en nuevos fondos durante los próximos cinco años, y \$1.5 mil millones se utilizarán para ocupar alrededor de 15,000 proveedores de cuidados primarios en comunidades con escasez de médicos.

#### ¿Aplican estos cambios a mi plan de seguro de salud?

Si, si es que usted recibe su seguro mediante su empleador o si compró una póliza individual para usted y su familia después del 23 de marzo de 2010.

#### ¿Existen algunas excepciones?

Los planes y las pólizas que existían en o antes del 23 de marzo de 2010 son conocidos como planes o pólizas con derechos adquiridos (grandfathered plan or policies, por su nombre en inglés) y no están sujetos a ciertas provisiones de PPACA. Sin embargo, la nueva protección para los hijos menores de 19 años de edad con condiciones preexistentes aplica a todos los planes o pólizas en grupo, incluyendo aquellas que existían antes del 23 de marzo de 2010.

Si su plan de salud debe informarle a usted en los materiales del plan si éste es un plan con derechos adquiridos. Si usted piensa que su plan de salud está afirmando erróneamente ser un plan con derechos adquiridos, comuníquese con Texas CHAP.

#### ¿Qué otras protecciones ofrece a los consumidores la ley de la reforma del seguro médico?

- Impide que las compañías de seguros nieguen beneficios a los hijos menores de 19 años a causa de una condición preexistente.
- Permite que los consumidores agreguen o mantengan a los hijos en sus pólizas de salud hasta la edad de 26 años.
- Permite que ciertos texanos que no han tenido un seguro por seis meses y que sufren de condiciones preexistentes se inscriban en el Plan Federal de Seguros para Condiciones Preexistentes (PCIP).